

平成25年度 入院時コミュニケーション支援 アンケート集計（利用者用）

(1) 調査期間

2013年5月1日～6月30日

(2) 調査方法

各事業所（居住・日中・居宅・相談支援）より、利用者に手渡しし、直接回収を行う。

(3) 調査対象者数

980名

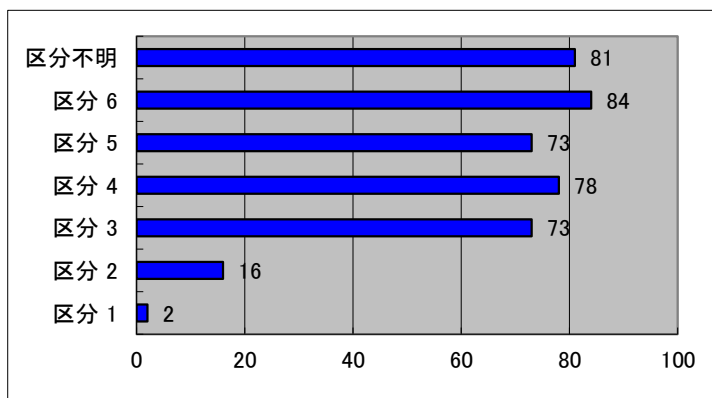
(4) 回収率

41.5% (407名)

問1 本人の状況

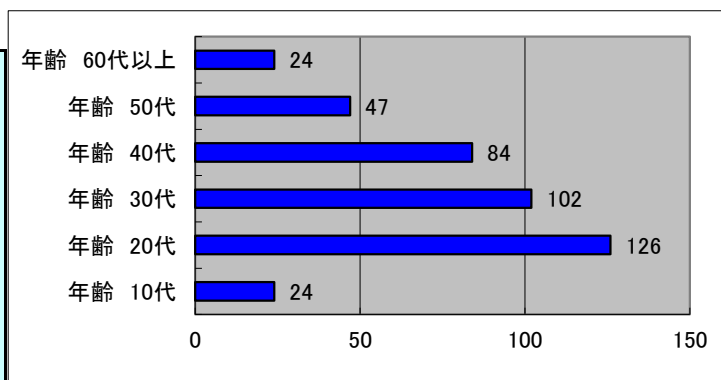
(1) 障がい程度区分別

区分3から区分6という比較的
重度な方たちで大半を占める。
区分不明が多くあり、利用者が
自分の区分を理解していない
事、理解する必要がない事が
伺える。



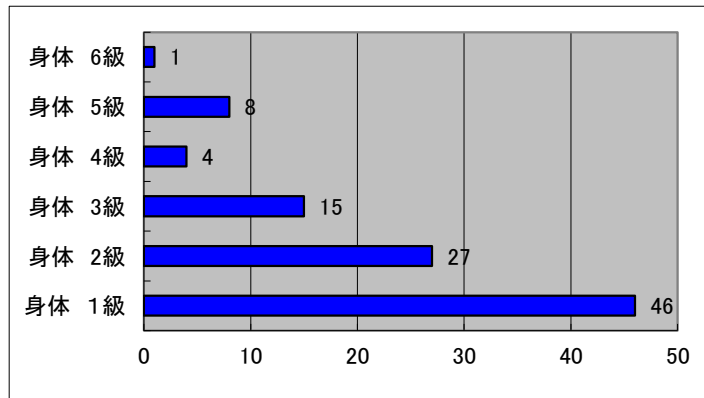
(2) 年代別

20代が最も多く、次いで30代・
40代と本人・家族ともに年齢が
高齢化していない世帯からの
返答率が高かった。



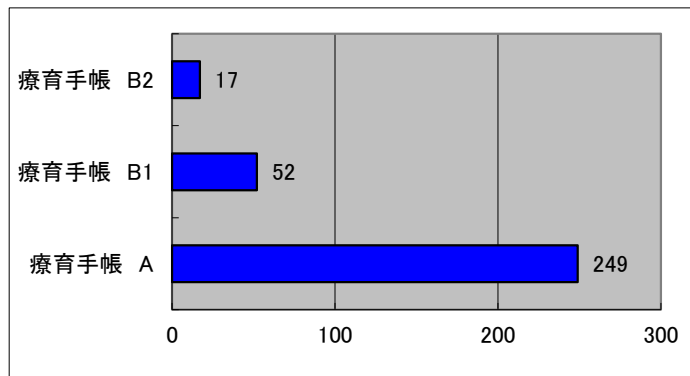
(3) 身体障がい別

身体障害が重い方からの回答が多くあった。



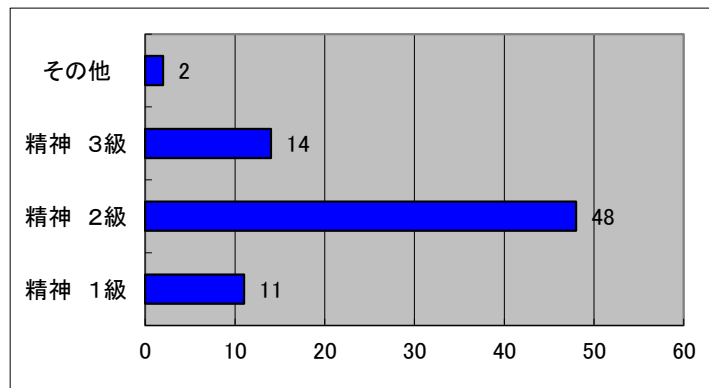
(4) 療育手帳別

A判定の方がほとんどである。家族や支援者の代筆記入も多いと伺える。



(5) 精神障がい別

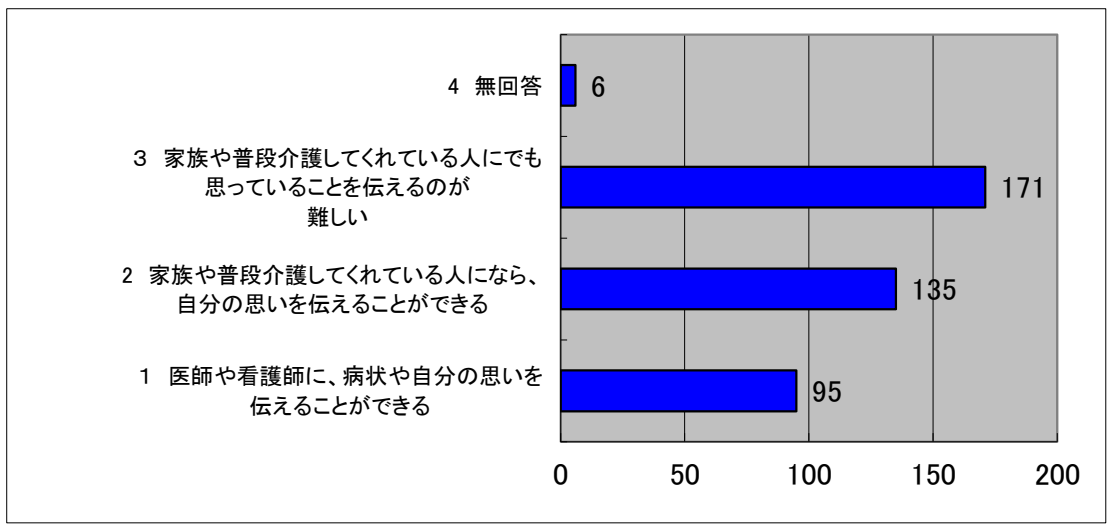
障害の特性から1級はなかなか出ないこと、1級の方はほとんど入院していることを考えると、比較的重度の方が多いと考えられる。反面手帳を持たない方がいることも特徴のひとつである。



問2 コミュニケーション

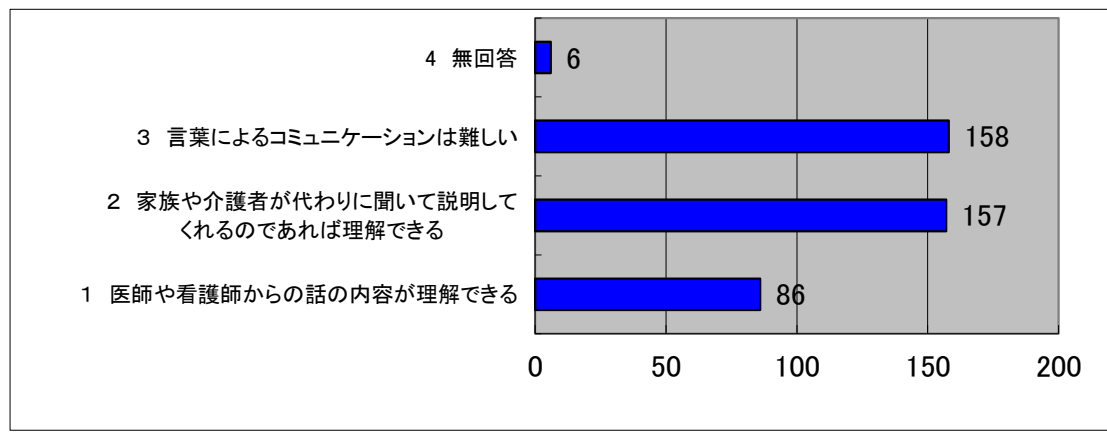
(1) 状況に応じて自分の意思を伝えられるか

自分の思いを伝えることができると答えた方が全体の23%であり、75%の方が自分の思いを伝えるのに何らかの支援を必要としている事が伺える。特に精神障がい者は状態が良い時と悪い時でコミュニケーション能力に差があり、答えにくかったと思われる。その為無回答が出ている。



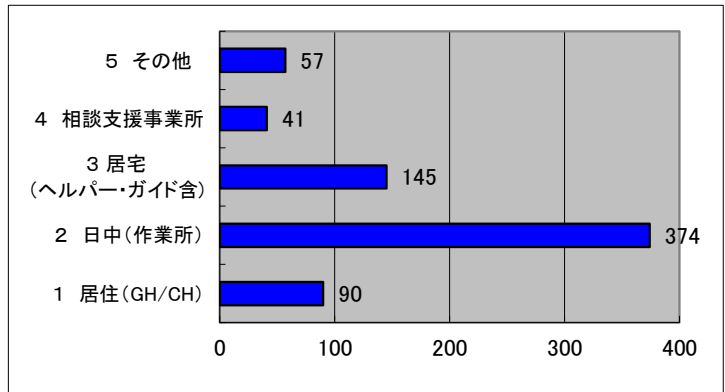
(2) 相手の説明に対する理解について

同様に精神障がい者が状態によって理解力にも差があるため無回答が出ている。8割近くの方が病院側からの対応だけでは、説明の理解が難しいと答えている。



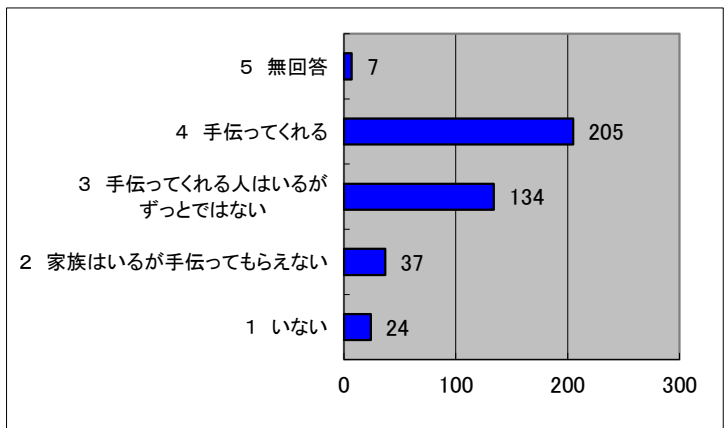
問3 利用中のサービス

日中系のサービスを利用している方が最も多く、次いでヘルパー等の居宅系サービスを利用している方が多かったが、複数サービスを併用している方も多い。その他が多いのは、訪問看護や精神科デイケアを使っている方も多いため。



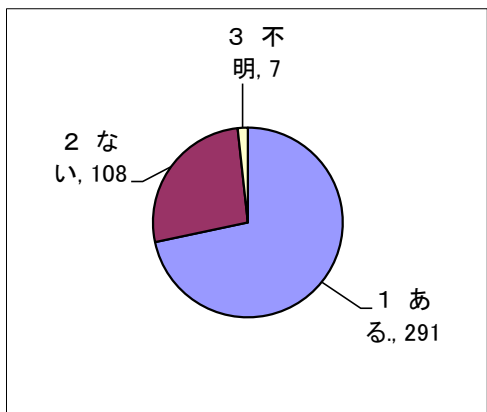
問4 入院時に手伝ってくれる方

半数以上が家族には頼りきれない(家族だけでは支援しきれない)と思っている。



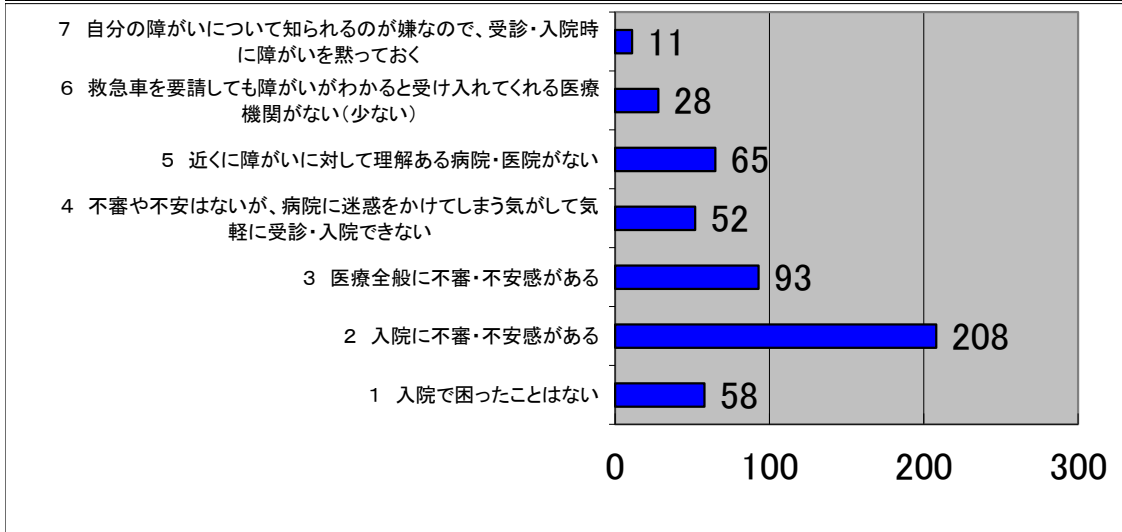
問5 普段から気軽に相談できるかかりつけ医がいる

かかりつけ医の中には精神科医も多く含まれていると思われる。



問6 入院・受診についてどうお考えですか(* その他について記述式に記載)

入院や受診に関して、不信や不安を持っている方が圧倒的多数を占めており、次いで医療全般に関して不信や不安感を抱いている方が多い。また、入院や受診で困ったことはないと答えた方の多数は、入院をする場面に遭遇していない方であった。

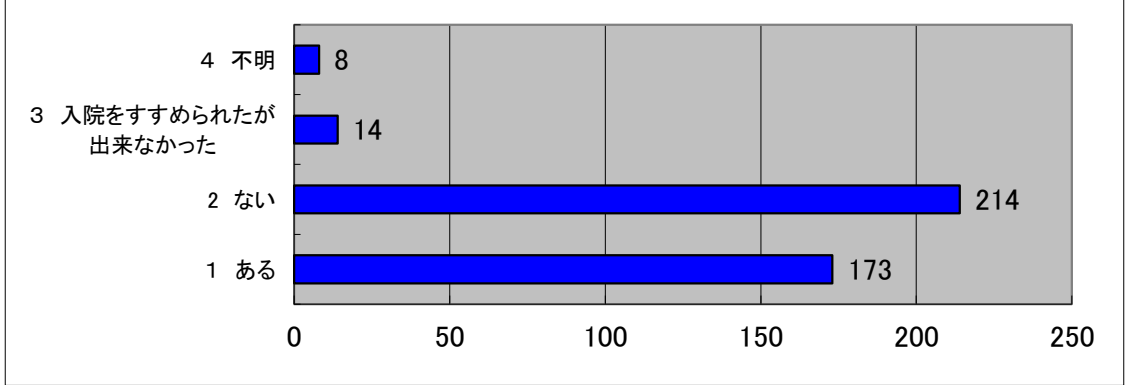


その他

- ・入院自体を受け入れてもらえるか(他害行為等)、入院期間をうまく過ごせるか、費用がかかるのではないかなどの不安がある。
- ・障がいのことを病院や医師に説明しても理解してもらえなかった。
- ・検査等にも付き添いをしなければならず、家族等の負担が大きい。
- ・入院時には、大部屋ではなく個室を余儀なくされ、金銭面での負担も大きい。
- ・普段利用しているかかりつけ医が小さな医院のため、入院が出来ないので、今後の為入院のできる大きな病院に変わろうかと思っている。

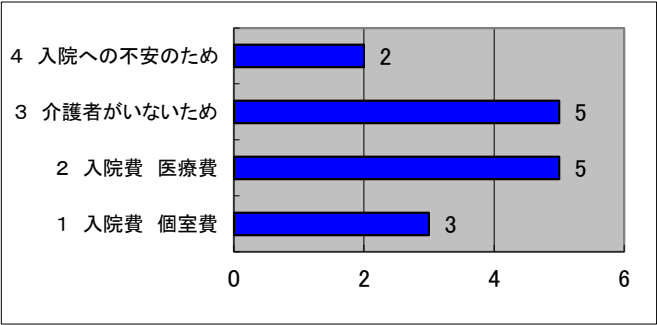
問7 18歳から今までに入院したことがありますか(精神科単科病院は除く)

若い方が多く回答しているのに、入院できなかった方も含めるとほぼ半分の方が入院経験がある。
*その他は記述式に記載



問8 入院できなかった理由について

介護者がいないだけでなく、医療費も負担が大きいことが伺える。
*その他は記述式に記載

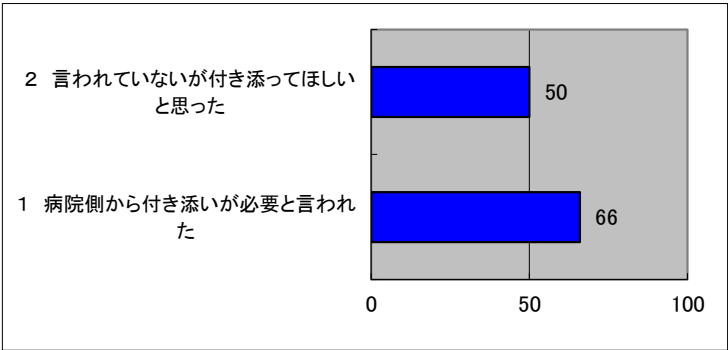


その他

・入院中の付き添いが必要であり、家族が家を空けられない事情があり(介護の必要な高齢者がいる、子供がまだ小さい等)付き添いをするのが困難で入院を断念したという意見があった。

問9 入院に際して病院側から付き添いが必要と言われましたか

どちらにしても付添いが必要な場合が多いことがわかる。基準看護とはいえ、病院側に障がい者を受け入れる体制が整っていないことも伺える。また、付き添いが無かった場合に、支障なく入院できたか心配。

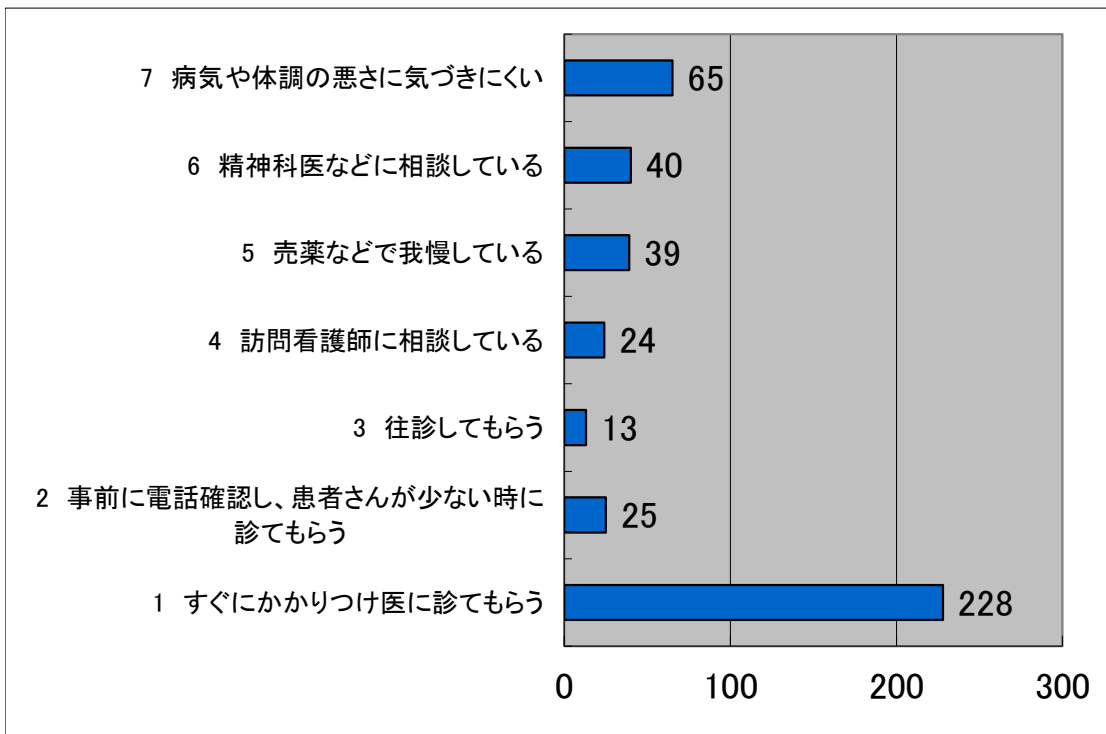


その他

・基準看護の病院ではあるが、看護師が常時つけないという体制の問題が多かったが、完全看護と言われたが、なかなか呼んでも来てもらえない等、本人の不安が強く、付き添わずにはいられなかったという意見も多かった。

問10 体調が悪くなったらどうしていますか

かかりつけ医がいると答えた方は72%だったのに、すぐにかかりつけ医に診てもらう方は56%。精神科医や、訪問看護師に相談する方が64名もいる。また、我慢する、体調の悪さに気づきにくいという方が104名にもなっている。



その他

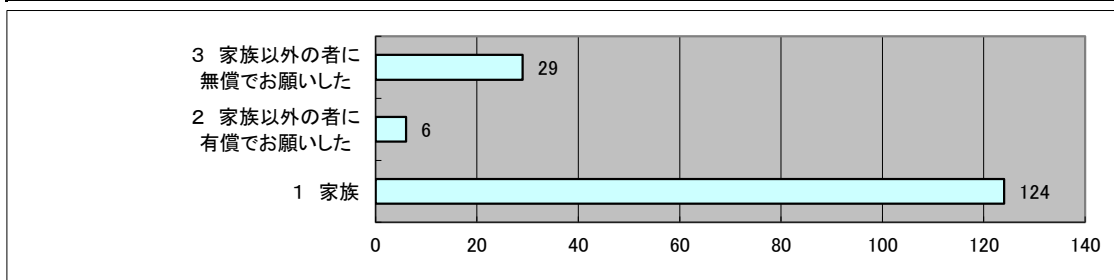
・かかりつけ医がある方は、かかりつけ医に診てもらっているという意見が多かった。常備薬で対応したり、安静に過ごすなどして病院へは行かない(行けない)方も多く、病院の待ち時間の問題や、そもそも病院へ行くということへの負担が伺えた。

問11 その際に付き添った人は誰ですか

家族が全部負担を引き受けている割合が高く、有償でお願いすることもなかなか出来ない事がわかる。致し方なく無償で支援者等が付き添っている事が伺える。

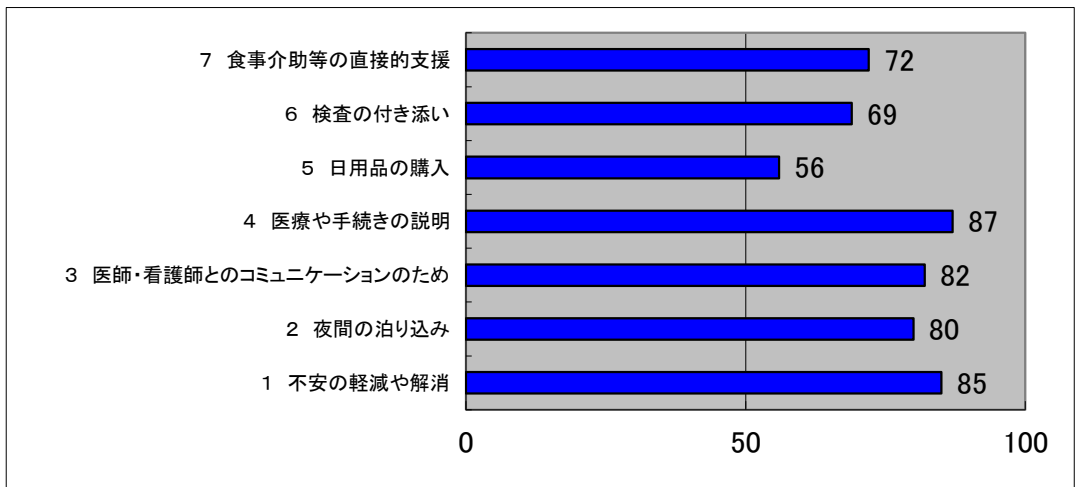
* 有償の場合、平均1000円～1500円。

* 家族以外については、福祉サービス事業所が支援したケースが一番多く、特に通所先の職員やホームの職員など本人の状況をよく把握している人が支援していることが多い。



問12 入院中、付き添いで手伝ってもらった内容は何ですか

入院中のほとんどについて、多岐にわたり支援が必要だということがわかる。



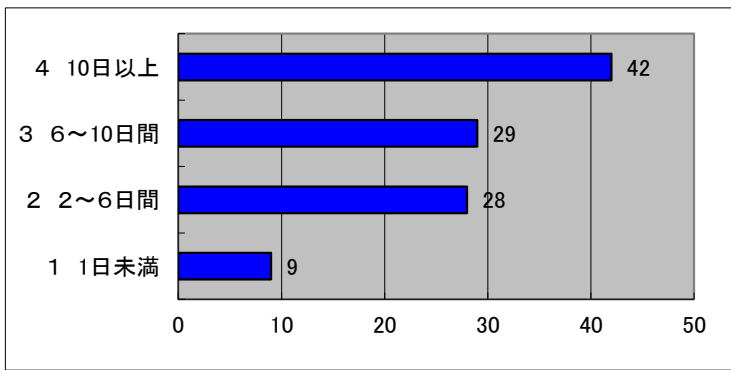
その他

・着替えや必要物品の購入・運搬などの支援や、本人の精神面への支援(気持ちを落ち着かせたり、不安をほぐしたり等)をしたケースが多かった。
 また、おむつ交換や食事の介助などの直接的な支援や、点滴やリハビリなど治療にかかわることへの支援も必要とされている。

問13 付き添われた期間・時間

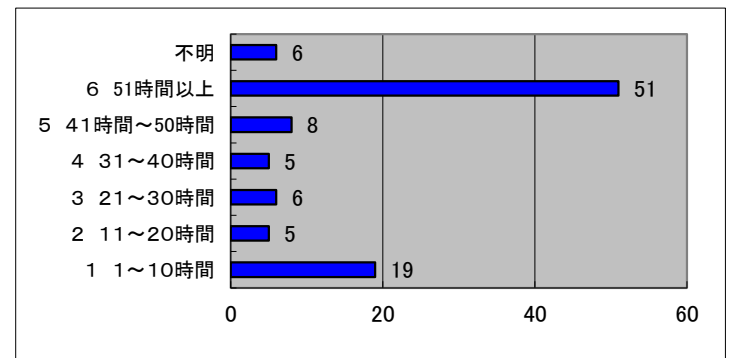
(1) 支援を受けた期間

10日以上がもっとも多いが、1日未満の場合でも付き添いを必要としている。期間に関係なく支援が必要な場合がある。



(2) 支援を受けた時間

51時間以上が大半となっていることからみても、10日以内の入院期間であっても長時間の付き添いが必要。

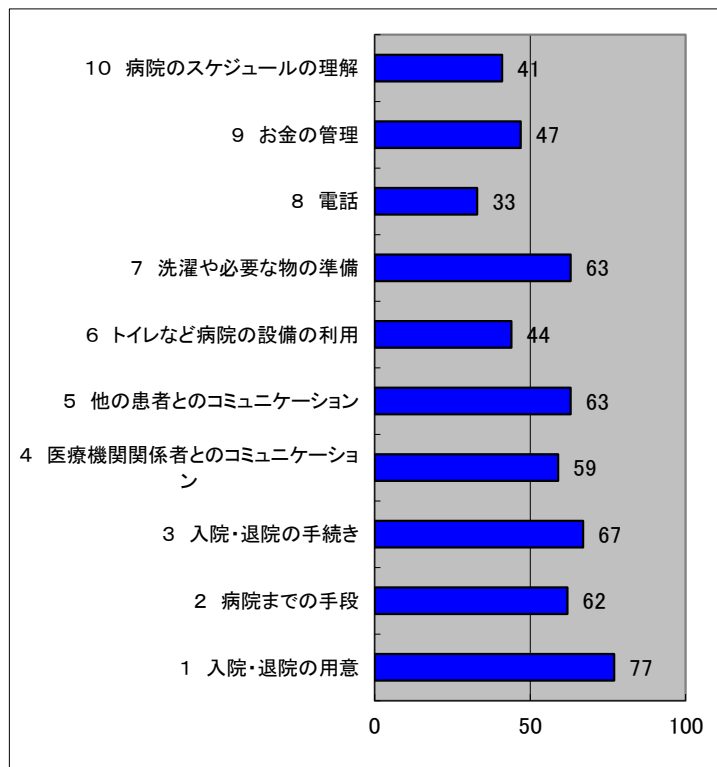


問14 入院で困ったこと

洗濯等の身近なことから、入院する前の準備や手続き、スケジュール管理や医療関係者や他の患者とのコミュニケーションに至るまで、様々なことで困っている。

(その他の意見)

環境の変化により本人が不安定になり、目が離せず殆ど寝られずとても疲れ、家族のみの介護に限界を感じたというケースがあった。入院のストレスで本人が胃潰瘍を併発してしまったというケースもあった。また、病院から個室を依頼され、個室料金が必要な上に、付き添い用簡易ベット料金も必要になり、経済面での負担を感じておられる方もあった。



問15 入院時支援に期待すること

記入者が家族となっている方の記述には、80名近くの意見

- ・24時間付き添いを求められ、一時も目が離せないので家族だけでは限界がある
- ・家族以外に付き添いができる人を求めている
- ・本人のことを良く知る支援者に付き添ってほしい
- ・個室使用料など医療費が高額になるのが困る
- ・障害を理解した上で対応してくれる医院や病院が身近にない
- ・家族がいる間はがんばるが、いなくなったときに適切な医療を受けることができるのか、早く制度がほしい
- ・入院自体を断られる

記入者が本人となっている記述は50名以上の方の意見

- ・家族がいなくなったら(または家族がいらないので)入院時に困る
- ・面会に来てほしい
- ・普通の人と同じように受け入れてほしい
- ・病院のスタッフや、他の患者とのコミュニケーションに不安があるので手伝ってほしい

単身生活と思われる方の意見

- ・入退院の手続きや、送迎、診察時検査時の付き添い、入院中に必要なものの準備や留守中の自宅の管理を手伝ってほしい
- ・家族にしてもらえようようなことをしてほしい
- ・病院内の支援にとどまらない包括的な入院時の支援が必要

問16 入院中 重点的に必要な期間や時間

この設問には入院体験に基づいて答えているので、記述は少ないが切実である。

- ・家族が24時間付き添って休養する暇もなかった
- ・せめて日中何時間か付き添ってくれるあるいは泊まりを交代してくれる支援者がほしいという意見ばかりであった。

問17 入院支援に期待すること(医療機関、行政に対して)

・記述をまとめると以下の4点に集中している。

1. 病院の障がい者への理解、差別ない対応、看護できる体制づくり、同性介護・看護
2. 優先的に使える個室の確保、個室使用料の無料化か行政からの補助
3. 普段から良く理解してくれる支援者によるコミュニケーション支援、その制度化
4. 入院時に使える補償制度